

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR Nº 81

OPTOMETRÍA GERIÁTRICA / BAJA VISIÓN / REHABILITACIÓN VISUAL ID:552

➤ Evaluación de un protocolo de prescripción de filtros de absorción selectiva.

AUTORES:

Adrián Pérez Baladrón¹, Rubén Cuadrado Asensio¹

¹Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA). Universidad de Valladolid.

INTRODUCCIÓN

Los filtros de absorción selectiva son lentes oftálmicas que permiten regular espectralmente la distribución de la luz que llega al ojo. Este filtrado de la luz puede ser beneficioso especialmente en los pacientes con discapacidad visual, causada por diferentes patologías como la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), ya que pueden mejorar la función visual. Aunque hay cierta controversia respecto al efecto sobre la visión, la percepción subjetiva positiva de los pacientes al porte de los filtros de absorción selectiva, junto con el efecto fotoprotector de la retina, hace recomendable su prescripción. Apenas existen protocolos para la prescripción de estos filtros, solo recomendaciones sobre el tipo de filtro para cada patología. Se ha desarrollado un protocolo para su prescripción.

OBJETIVO

Evaluar la eficacia de un protocolo personalizado (IOBA) de prescripción de filtros de absorción selectiva versus las recomendaciones de filtros del fabricante (STD), realizados por una persona novel en el uso del protocolo personalizado (IOBA).

PACIENTES Y MÉTODOS

Estudio piloto, prospectivo, aleatorizado sin grupo control. Se seleccionaron pacientes diagnosticados de DMAE, con agudeza visual entre 0,3 y 1 logMAR, que acudieron a consulta al ITO-Instituto Gómez Ulla (Santiago de Compostela). Se realizó la selección del filtro utilizando ambos métodos (IOBA) y (STD), en orden aleatorio en cada paciente. Se evaluó el filtro elegido, el tiempo empleado, la agudeza visual (AV), sensibilidad al contraste (SC) sin filtro y con el filtro elegido en cada método, y un cuestionario de satisfacción de cada método.

RESULTADOS

Se evaluaron 20 pacientes (14 hombres y 6 mujeres) con una edad media de $77,15 \pm 6,26$ años. La AV media fue $0,47 \pm 0,16$ LogMAR. No se encontraron diferencias significativas en la AV y la SC entre ambos métodos. El número de filtros utilizados fue $4 \pm 0,00$ para el método STD y $6,3 \pm 0,57$ para el protocolo IOBA ($p < 0,001$). No hubo diferencias en el filtro elegido con ambos protocolos. El tiempo empleado fue de $120,88 \pm 29,93$ segundos para el método STD y $448,00 \pm 113,06$ segundos para el protocolo IOBA ($p < 0,001$). En el cuestionario de satisfacción, no hubo diferencias, entre ambos protocolos, en las preguntas relacionadas con la función visual. Sí hubo diferencias en las preguntas acerca del proceso, obteniendo mejor valoración el método (STD) en cuanto a la sencillez y el tiempo del proceso, y mejor valoración el protocolo (IOBA) en cuanto a la eliminación de molestias y exhaustividad del proceso y relación exhaustivo/tiempo.

CONCLUSIONES

No hubo diferencias entre los filtros elegidos con cada protocolo, ni en la AV o la SC. El protocolo (IOBA) utilizó

más filtros y lleva más tiempo pero subjetivamente es más exhaustivo y permite seleccionar un filtro que elimina me-

yor las molestias del sol. Es necesario ampliar este estudio piloto para corroborar o rebatir los resultados.

